FACULTÉ MIXTE
DE
MÉDECINE GÉNÉRALE ET COLONIALE ET DE PHARMACIE
DE MARSEILLE

58

AUX LIMITES
DE L'ART DE GUÉRIR

THESE

présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine Générale et Coloniale et de Pharmacie de Marseille

PAR

Pierre MONTAGNIER

Examinateurs de la Thèse :

MM. les Professeurs

FIOLLE, Président

MOIROUD, SAUTET POINSO, acccesseurs

MISTRAL
Imprimeur-Editeur
CAVAILLON (Vaucluse)

FACULTÉ MIXTE
DE
MÉDECINE GÉNÉRALE ET COLONIALE ET DE PHARMACIE
DE MARSEILLE

AUX LIMITES
DE L'ART DE GUÉRIR

THESE

présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine Générale et Coloniale et de Pharmacie de Marseille

PAR

Pierre MONTAGNIER

Examinateurs de la Thèse :

MM. les Professeurs

FIOLLE, Président

MOIROUD, SAUTET POINSO, acccesseurs

MISTRAL
Imprimeur-Editeur
CAVAILLON (Vaucluse)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

PERSONNEL ENSEIGNANT

DE LA FACULTE MIXTE DE MEDECINE GENERALE ET COLONIALE

ET DE PHARMACIE DE MARSEILLE

Doyen : L. CORNIL — Assesseur : F. MERCIER

Doyen Honoraire : L. IMBERT

Professeurs Honoraires : MM. MOITESSIER, CASSOUTE
OLMER, GAUJOUX, COTTE, AUBARET

Chargé de Cours Honoraire : M. TIAN

Secrétaire : J. COMTE — Bibliothécaire : Mme PEROL

PROFESSEURS :

Anatomie	N...
Anatomie Pathologique et Pathologie Expérimentale	CORNIL
Bactériologie	ROUSLACROIX
Chimie Analytique et Hydrologie	RIMATTEI
Chimie Médicale	ROCHE
Clinique Chirurgicale	FIOLLE
Clinique Chirurgicale	BOURDE
Clinique Exotique	HECKENROTH
Clinique des Maladies Nerveuses	ROGER
Clinique Médicale	AUDIBERT
Clinique Médicale	MATTEI
Clinique Médicale	MONGES
Clinique Médicale Infantile	GIRAUD
Clinique Obstétricale	VAYSSIERE
Clinique Ophtalmologique	JAYLE
Clinique Oto-Rhino-Laryngologique	BREMOND
Clinique Urologique	CHAUVIN
Histoire Naturelle	N...
Histologie	ROMIEU
Hygiène Générale et Coloniale	VIOLLE
Médecine Légale	MOSINGER
Parasitologie	JOYEUX
Pathologie Chirurgicale	MOIROUD
Pharmacodynamie et Matière Médicale	F. MERCIER
Pharmacie	VIGNOLI
Physiologie	MORIN
Physique	CHEVALLIER
Thérapeutique	POINSO
Professeur sans chaire	POURSINES
» » »	DUBOULOZ
» » »	SAUTET

CHARGES DE COURS :

Clinique Dermatologique ..... VIGNE
Hydrologie Clinique et Thérapeutique ..... PIERI

AGREGES EN EXERCICE :

MM. BERTHIER
BALANSARD
BRAHIC
FIGARELLA
ARNOUX
CHOSSON
DELPHAUT
R. IMBERT
PAILLAS
AUDIER
DOR
RECORDIER
SALMON

CHARGES DES FONCTIONS D'AGREGE :

Chimie médicale ..... DERRIEN
Physiologie ..... DONNET

CHARGES DE COURS COMPLEMENTAIRES :

Anatomie descriptive et topographique ..... SALMON
Chimie minérale ..... ARNOUX
Clinique de la tuberculose ..... BERTHIER
Clinique des maladies contagieuses ..... PERIOT
Clinique chirurgicale infantile ..... IMBERT
Clinique stomatologique ..... ACHARD
Clinique gynécologique ..... FIGARELLA
Médecine opératoire ..... DOR
Microbiologie (Pharmacie) ..... BOYER
Neuro-Chirurgie ..... ARNAUD
Obstétrique ..... CHOSSON
Pharmacodynamie (Pharmacie) ..... DELPHAUT
Psychiatrie ..... ALLIEZ
Toxicologie ..... GUILLOT

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547003_0043

L'EXEMPLE
D'UNE VIE DÉVOUÉE SANS RÉSERVE
A UNE TACHE PLEINE DE SERVITUDE
ET DE GRANDEUR, M'A ÉTÉ DONNÉ
PAR MON PÈRE
LE DOCTEUR AUGUSTIN MONTAGNIER
MORT LE 13 AOUT 1943 DANS LA NUIT
EN PLEIN TRAVAIL

A SA MÉMOIRE
AU SOUVENIR INOUBLIABLE DE SA BONTÉ
CES PAGES SONT DÉDIÉES

M. LE PROFESSEUR JEAN FIOLLE

QUI FUT L'INITIATEUR DE

CETTE THÈSE A BIEN VOULU

EN ACCEPTER L'HOMMAGE

AVANT-PROPOS

Peut-on parler d'Humanisme Médical ? Oui, sans doute, si l'on veut simplement désigner ainsi l'un des aspects que peut découvrir l'Humanisme au médecin.

Nous sommes bien persuadé, en effet, que la spécialisation actuelle ne peut pas s'entendre dans un sens strict. Le médecin choisit un domaine où il limite ses efforts professionnels : ainsi le veut la complexité des techniques actuelles. Mais doit-il borner ses recherches à l'accroissement de sa clientèle ou de son habileté ? Qu'il s'adresse à une partie seulement de l'homme, ne s'agit-il pas toujours de l'homme tout entier et peut-on nier l'unité profonde de l'organisme malgré la multiplicité des éléments ?

*
* *

Nous avons essayé, en nous plaçant à des points de vue différents, d'envisager quelques aspects de cette unité complexe, qui est l'objet véritable de notre étude ; quelques chapitres de ce travail ne sont que des indications de recherches sans fin. Nous n'avons pas eu l'illusion, ni la prétention d'apporter quelques lueurs sur des mystères qui troublèrent tant de philosophes et de savants. Mais il nous a paru légitime de poser quelques-unes des questions qui nous intéressèrent le plus au cours de nos études, ne serait-ce que pour prendre position avant de commencer à jouer un rôle que le tragique et la gravité de l'heure nous paraissent rendre plus difficile que jamais.

*
* *

Nous avons divisé ce travail en trois parties :

Dans une première partie nous essayons de montrer que l'Humanisme est une notion « ouverte », et non une attitude uniquement littéraire ou artistique. C'est l'étude de l'homme sous tous

ses aspects. Or, le médecin, homme lui-même, a l'homme comme objet de ses recherches. Il paraît donc légitime d'insister sur cette connaissance profonde de l'humain qui est à la base de toute culture et doit être tout particulièrement, nous semble-t-il, à la base d'une culture médicale. Si nous n'avions pas scrupule à employer un mot qui s'est trop vite usé, nous dirions que nous avons voulu rassembler quelques traits du « climat » médical.

Il s'agit donc pour le médecin de se soumettre à des disciplines. Formation générale. Formation scientifique. Formation médicale. Formation philosophique aussi : la médecine est aux limites de la métaphysique et de la science.

L'exemple de la psychanalyse nous a paru suggestif, sinon décisif, pour indiquer ces rapports entre le psychologue et le clinicien et nous avons cru bon de montrer que cette voie psychologique peut conduire à une métaphysique, dont on peut dire d'après l'expression d'Henri Bergson, qu'elle est ainsi l'expérience intégrale.

Dans une deuxième partie, nous insistons plus particulièrement sur le « milieu ». Les conditions de vie actuelles imposent à l'homme des contraintes, peut-être nuisibles, au point que l'on peut se demander s'il ne faudrait pas souhaiter le retour à une ère sans machines ni vitesse.

Mais la vie actuelle ou future n'offre-t-elle pas aussi des avantages ? Ne peut-on pas la considérer sous un aspect favorable ?

Quelques perspectives nous ont paru intéressantes pour le médecin. L'une nous a engagé à décrire — pour fixer les idées, plus que pour indiquer des formules nous paraissant définitives — des conceptions modernes d'urbanisme. L'autre à envisager le rôle social du médecin. Nous pensions déjà à cette thèse, en effet, lorsqu'a paru dans le « Bulletin de l'Ordre des Médecins » de mars 1942, un article sur les « Médecins d'entreprises » qui nous a paru abonder dans le sens où nous étions engagé. Nous nous sommes permis de citer et de commenter cet article. Ce n'est certes pas pour employer des médecins sans clientèle que l'on doit penser à une activité médicale qui ne réside pas seulement dans « L'art de guérir ». Il y a des problèmes urgents et vitaux qui ne seront pas résolus ou le seront mal — sans une surveillance et des suggestions médicales.

Dans la troisième partie, nous insistons, en manière de conclusion, sur les points suivants :

1. - Devant une activité élargie et plus profonde que jamais, le médecin ne peut négliger aucune partie de sa formation.

2. - Le spectre du fonctionnarisme s'éloigne ; si l'on craint dans celui-ci un salaire fixe, si l'on n'y voit que des inconvénients matériels, peu importe ; mais s'il est la fin de toute liberté intellectuelle ou morale il faut lutter contre ce danger. Un rôle social important qui donne au médecin la place qui lui revient par sa valeur et grâce aux services qu'il rend, nous paraît écarter toute servitude.

3. - Mais il faut dès lors remettre en honneur la « vocation ». Cet appel ne peut être entendu que d'une élite. Cela suppose des conséquences qu'il n'était pas dans notre actuel dessein de préciser.

PREMIERE PARTIE

La Médecine et la Vie Intellectuelle

CHAPITRE PREMIER

HUMANISME ET MEDECINE

Quand le médecin a soigneusement interrogé son malade, il demande des renseignements complémentaires au laboratoire, au radiologiste, aux spécialistes divers. Il fait ensuite la synthèse. Il juge. Il compare les résultats des autres examens, aux résultats déjà obtenus par son observation. S'il a déjà formé son diagnostic, il cherche à le rendre plus certain.

Ce travail d'analyse, puis de synthèse exige une intelligence développée et lucide.

Il est donc normal qu'on réclame de l'homme qui se consacre aux études médicales une formation générale : le sens aigu du réel dans sa complexité, non seulement la connaissance des maladies qu'il devra rechercher, mais plus généralement la connaissance de l'homme.

S'il ne s'agissait que de comparer ces résultats, une machine pourrait suffire. Il faut davantage : parfois une véritable intuition. C'est celle-ci qui fait dire d'un médecin qu'il a du « flair ». La part du talent, du « don » est incontestable. Mais aussi celle d'une éducation laborieuse, profonde, éclairée.

Cette éducation on peut la comprendre de plusieurs manières. Les uns disent : il faut faire faire au futur médecin des études

classiques. Le grec, le latin, voilà ce qui forme l'intelligence. Les autres préconisent surtout les mathématiques.

En somme c'est l'éternelle querelle qui recommence entre les Anciens et les Modernes. Un homme qui ne connaît Cicéron ni Horace, comment peut-il avoir un esprit « formé », être « honnête » ? Et le futur étudiant qui se heurtera dès le début de ses études médicales aux disciplines des sciences exactes ou expérimentales comment pourra-t-il comprendre sans une formation scientifique préalable ?

Alors on prend un moyen terme. On fait un mélange de latin, de sciences. On demande beaucoup à la mémoire. Et le baccalauréat passé, les livres vont rejoindre dans les greniers les vieux numéros des revues d'autrefois et les meubles désaffectés.

Ce qui importe, après tout, c'est d'avoir un métier. L'intelligence ? Mais c'est à la réussite qu'on la juge. Et quand on parle de réussite, ce n'est pas de valeur professionnelle qu'il s'agit, mais du chiffre des gains annuels.

Richesse des médecins, Misère de la médecine.

Il y a heureusement des médecins qui n'ont pas abandonné leurs livres d'enfants sur les étagères oubliées, qui ont compris qu'ils commençaient seulement à apprendre lorsqu'ils se sont trouvés seuls, pour la première fois, dans leur chambre d'étudiant, devant leur vie d'homme.

L'interrogation de l'enfant, à tous propos, le « pourquoi » incessant de ce regard naïf et pur ; pourquoi l'oublier parce qu'on a vingt ans et de l'orgueil ? Mystères des cellules et de leur division — intelligence étrange, explicable ou non des chromosomes dans leur mouvement désordonné — organisation des tissus et de leur fonctionnement étonnant — vie et mort — comment rester indifférent à ce prodigieux spectacle ? Comment ne pas en rêver, en chercher le sens et ressentir l'angoisse d'un problème sans solution ? D'autres ont cherché aussi, devant des cadavres, ou devant la souffrance, ou l'œil collé au microscope, un métier à apprendre, certes, mais bien autre chose aussi. Le mouvement extraordinaire de la vie sous tous ses aspects entraîne l'observateur. Où conduit-il ? D'où vient-il ?

Voici une méditation que rien ne doit décourager et qui pui-

sera partout des sujets pour l'entretenir. Il n'est pas question de briller dans un salon par des paradoxes, mais de connaître ce que les autres ont pensé, qui se sont trouvés devant cette même vie fascinante, mystérieuse et incompréhensible.

Là est toute la différence.

Non pas lire ce livre pour pouvoir en parler devant les ignorants ou les examinateurs ; mais parce qu'il répond peut-être au désir secret, aux questions, aux recherches...

Et les uns ont tracé leur vie derrière ceux qui ont regardé en souriant les bois et les rivières, en les peuplant de déesses et de chants. Les autres derrière les moralistes sombres et austères, d'autres derrière les saints. Toutes les traductions, tous les symboles, les œuvres d'art et les découvertes, cette masse vivante dans le passé, et toujours autour de nous, c'est le domaine de notre attention, de notre inquiétude, de notre bonheur. La culture ? c'est connaître ce domaine, en choisir les chemins, en décrire les coins préférés.

Domaine de l'homme, connaissance de l'homme, de l'homme tout entier. Prométhée contre les dieux, Saint François d'Assises et son amour, Descartes et son regard clair devant le monde, Pascal et son tourment de la perfection, Claude Bernard et le triomphe des méthodes expérimentales.

Et c'est là aussi le domaine de l'humanisme.

Car enfin, si l'on appelle Humanisme la qualité de ceux qui ne veulent connaître que l'Antiquité grecque et latine, et ce qui s'y rattache, c'est restreindre singulièrement le sens du mot. Il ne s'agit alors que d'une érudition charmante, presque sans grandeur.

L'Humanisme est davantage : Non pas une encyclopédie, mais la connaissance vraie, dans l'âme même, d'une ou plusieurs tentatives de la conquête de la vérité. Le choix des origines, du pays, de l'époque, importe peu. Les Grecs avaient un Humanisme, où le puisaient-ils ? Il y a un humanisme arabe ou oriental, littéraire ou scientifique, ou plus exactement le véritable humanisme contient tout cela et non comme un livre de connaissances mortes, mais comme un viatique qui accompagne l'homme et l'aide à vivre.

L'Humanisme véritable est « ouvert », « dynamique ». En lui les artistes cherchent leur inspiration, les savants leurs hypothèses, les hommes leurs exemples. Pourrait-on concevoir un humanisme qui ignorerait tout de la physique moderne, de la théorie des quanta, de la relativité d'Einstein, des limites de la biologie ? « L'Humanisme, écrit M. J. Fiolle, ne doit pas négliger cette « force plébéienne » qu'est la science. Il allait mourir, trop « racé », exténué, éteint. Il faut le mésallier, lui donner une nouvelle jeunesse. Alors il vivra... »

L'Humaniste doit savoir la valeur du message de l'Inde, ou encore le heurt magnifique de la philosophie médiévale et de la philosophie grecque et l'intégration d'Aristote à la scolastique. Et comment ne pourrait-il s'intéresser à une discussion sur la poésie pure, non pour montrer qu'il connaît les œuvres de l'abbé Brémond et de M. Paul Valéry, mais parce qu'il est important de saisir les rapports de l'esprit humain avec ce monde extérieur dans lequel il cherche, parfois comme un aveugle, des résonnances qui apportent son salut ?...

Et cet homme — l'être humain — est l'objet par excellence de l'étude médicale. Malade il se présente avec des misères, mais il reste homme tout entier. Ce n'est pas seulement d'un poumon ou d'un cœur qu'il s'agit — c'est d'un poumon malade dans un homme qui vit, qui souffre, qui parle et qui pense.

Il est donc légitime de demander au médecin de ne pas voir seulement une partie de son champ d'observation mais de voir celui-ci tout entier. Il est légitime de demander au médecin une culture suffisante pour voir à la fois, en savant méthodique, le détail de son examen, et en humaniste, l'ensemble des éléments recueillis. Ce rôle, le médecin l'a souvent compris. Maintenant il apparaît plus important que jamais. Si l'humanisme s'enrichit, si la science se perfectionne, si la médecine agrandit son expérience, le médecin doit être plus instruit, plus habile et plus intelligent.

CHAPITRE II

LA FORMATION MEDICALE

Cette formation que le futur médecin a cherchée dans les sciences et dans les philosophies, dans les œuvres de tous les temps et qui doit lui donner cette culture indispensable, c'est peut-être dans la médecine elle-même qu'il en trouvera les meilleurs éléments. Il serait paradoxal de dire que l'humanisme du médecin c'est la médecine même. Il y aurait quand même une certaine vérité dans une affirmation de ce genre.

Que demande, en effet, au médecin l'observation du malade ? D'abord la connaissance de plusieurs sciences exactes ou expérimentales, sur lesquelles il sort de notre propos de nous étendre longuement. Mais que de facultés simplement humaines ! Lucidité, patience, méthode, oubli de soi ! *Lucidité :* les détails étudiés un à un sont placés en ordre, dans une hiérarchie rigoureuse. L'analyse aboutit à une synthèse riche et féconde. Il faut éliminer ce qui n'a pas assez d'importance. Dans le monde des faits, savoir rapidement découvrir celui qui importe, caché quelquefois par les apparences : tel est le travail que doit accomplir l'observateur, encore lui faut-il pour cela une longue expérience, et qu'il joigne à une connaissance sérieuse des notions, la connaissance réelle des choses qu'apporte un long contact avec les réalités. Connaissance rationnelle et réelle : les deux sont nécessaires. Le chirurgien apprendra ses techniques dans un manuel ou sur le cadavre mais rien ne remplacera le long apprentissage au chevet du malade et à la table d'opération sous les conseils éclairés du Maître.

Patience : parce que tout ce travail demande une très longue préparation. Les années passent pendant lesquelles l'étudiant en médecine voit ses camarades de lycée avancer et déjà réussir dans la vie. Lui, est encore dans sa chambre modeste ou dans une

salle de garde d'hôpital, sans savoir ce que l'avenir lui réserve, et déjà il peut avoir cette inquiétude : finir vite, passer ses examens, s'établir, chercher une clientèle, ou continuer à travailler, préparer les concours sans savoir si le succès viendra ou non. Croisée des chemins : hésitation pénible que bien de grands médecins ont dû ressentir, dont les noms honorent la science. Mais celle-ci ne s'achète pas à peu de frais et exige des sacrifices. Elle a son ascèse : nuits dans une pièce froide, sur des livres où le regard ensommeillé se perd, découragements des soirs tristes, quand tout paraît vain, inutile. La persévérance de celui qui voit malgré tout son idéal briller au delà de la peine, n'est-ce pas le signe d'une âme forte que l'effort quotidien trempe chaque fois davantage, quand le découragement est vaincu ?

Méthode : Car le poète peut noyer sa tristesse : il fait la poésie de cette misère. Parfois l'alcool l'inspire. Mais le savant ne peut jouer avec ses expériences et encore moins le médecin avec le malade qui l'attend. Il y a une discipline sévère, un ordre à suivre dans la pensée comme dans l'action. Une exactitude est exigée : la régularité pénible de l'effort, la présence de chaque jour comme au bureau le plus médiocre ou à la caserne. On dirait que plus le but à atteindre est élevé plus la route est banale. On n'arrive pas aux résultats par une inspiration de génie. Si l'on devine, tant mieux, mais peu importe. Il faut tout recommencer, avancer pas à pas. Prouver à mesure. Vérifier les moindres choses.

Regardons Pasteur, le grand exemple. Et Claude Bernard. Ils ont une inspiration qui les guide. Mais ils avancent avec précaution, vérifiant, recommençant. Il faut être sûr... et si d'autres pendant ce temps font les mêmes recherches et les publient avant ? Tant pis. La science doit être au-dessus de l'ambition personnelle. Elle n'est pas au service de celui qui la sert.

***

M. Marcel Clerc, dans un article sur la découverte du bacille de la peste en 1894, raconte les péripéties de cette véritable aventure qui montre bien ce que peut exiger la passion scientifique... Citons ce texte ;

« ...La peste éclate en avril 94 à Hong-Kong... Le 15 juin, Alexandre Yersin, médecin de 2e classe des colonies, âgé de 31 ans, qui déjà neuf années avant avait signé avec Roux l'étude classique sur la toxine diphtérique, arrive seul avec un boy annamite. Il a comme matériel un autoclave et de quoi préparer des milieux de culture. Il ne parle pas anglais... Heureusement un missionnaire italien, ancien combattant de Solférino, le P. Vigrano va l'aider de tout son pouvoir. Il lui est impossible d'obtenir les autopsies réservées, paraît-il, à la mission japonaise. Il fait cependant des examens de sang mais ne trouve rien. Installé avec son matériel dans une galerie ouverte de l'hôpital, il est à la merci de tous les curieux qui viennent toucher à ses tubes... Laissons-lui la parole :

« Nous sommes au 20, je fais aujourd'hui avec le P. Vigrano différentes démarches pour obtenir l'autorisation de faire construire une paillotte tout près du nouvel hôpital.

« On m'a encore refusé les autopsies en m'assurant comme toujours que demain ce serait mon tour. »

Yersin a donc cherché dans le sang, mais n'a rien trouvé. Il pense qu'il faut chercher le microbe dans les bubons.

« J'essaye, avec le P. Vigrano, d'obtenir de quelques matelots anglais qu'ils me laissent enlever les bubons des morts, avant qu'on ne les porte en terre. Quelques piastres judicieusement distribuées et la promesse d'un bon pourboire ont un effet immédiat.

« Les morts avant d'être enterrés sont déposés dans une sorte de cave. On ouvre un de ces cercueils et j'enlève un peu de chaux pour découvrir la région orurale. Le bubon est bien net, je l'enlève en moins d'une minute et je monte à mon laboratoire. Je fais rapidement une préparation et la mets sous le microscope. Au premier coup d'œil je reconnais une véritable purée de microbes, tous semblables. Ce sont de très petits bâtonnets, trapus, à extrémités arrondies et assez mal colorées (bleu de Lõeffler).

« 21 juin : Je continue à extirper et à examiner le bubon. Je retrouve toujours le même microbe en quantité énorme. Mes animaux inoculés hier sont morts et présentent à l'autopsie le bubon caractéristique de la peste. »

N'ayant toujours pas d'autopsie, Yersin écrit au gouverneur.

« 23 juin : Désormais j'aurai une autopsie sur deux. Je puis de suite en faire une. Je constate qu'il n'y a guère d'autres lésions

constantes que le bubon. Je m'efforce de réunir pour l'Institut Pasteur à Paris le plus grand nombre de cas de peste possible. »

« Il cherche et trouve le microbe dans les cadavres des rats crevés qui pullulent en ville. »

On peut remarquer dans ce journal l'oubli de soi dont témoigne le seul souci du but scientifique à atteindre. La méthode expérimentale que ces notes prises au jour le jour indiquent, cette manière toute simple et naturelle de parler d'événements assez remarquables mais qui paraissent à l'auteur secondaires parce que ce qui importe seulement pour lui c'est sa recherche, voilà ce que nous avons voulu mettre en relief en citant cette page.

Est-il formation plus profonde, plus humaine, plus édifiante ? Quelle plus belle leçon l'antiquité pourrait-elle nous donner ?

***

Autre remarque : ce travail dont nous parlons, ce travail formateur par excellence n'est pas celui du médecin pendant ses seules études mais celui de toute sa vie. La médecine est une science en élaboration. A vrai dire, comme les sciences expérimentales, il semble que son domaine soit appelé à grandir sans connaître jamais des limites. Aussi bien n'avons-nous pas à faire une théorie de l'avenir de la science. Mais si les savants qui ont des chaires et des services dans les facultés et les hôpitaux sont plus spécialement indiqués par le talent, les titres et les avantages matériels à faire progresser la médecine, aucun médecin ne peut se désintéresser de ce progrès. N'est-il pas chaque jour en contact lui aussi avec les mêmes objets d'observation, avec des malades ? N'est-ce pas son rôle et son devoir de rechercher le signe qu'il connaît déjà et celui qui lui paraît nouveau ? Des médecins, ainsi, dans leur village, ont fait quelquefois les communications importantes qui apportent les lueurs attendues. Que d'observations patientes, de réflexions passionnées, d'espoir et de découragement dans la solitude ! Personne à qui parler des préoccupations continuelles : est-ce seulement important ? Il y a dans le fond de la conscience le signe qui ne trompe pas, cette inspiration mystérieuse qui marque souvent les découvertes ; mais dans la longueur des jours les arguments perdent leur force. La recherche n'est pas simple. La nature

ne s'offre pas, ouverte et affable, mais elle se cache derrière un voile ironique. Lutte contre l'erreur pour trouver un peu de vérité. Vérité bienfaisante, mais c'est la lutte seule qui importe. C'est elle qui unit le médecin et le poète, le vrai et le beau. Ainsi l'âme religieuse cherche aussi,, dans la nuit, le Dieu qui l'appelle.

Dans le monde tourmenté, en marche vers son destin, dans cette « durée pure » qui paraît en être la réalité profonde et substantielle, quelques hommes cherchent un bonheur paradoxal, en dehors des lumières des fêtes et loin « des bals et des buveurs de vin ». Mais leur ciel brille davantage et éclaire celui de beaucoup d'autres.

***

Et précisément, dans ce domaine de la découverte, le médecin offre un exemple singulier. M. Jean Fiolle, dans une communication à la Société d'Etudes Philosophiques à Marseille (séance du 14 janvier 1939), souligne ce qu'a de particulier le « climat » de l'invention médicale. Les « dogmes, l'esprit des concours, les sociétés savantes (toutes choses excellentes à certains égards) » sont jalousement protégés contre les inventeurs. Ces derniers paraissent un élément de trouble, car « l'invention, objectif essentiel des savants (chimistes, physiciens biologistes), n'est pour la plupart des cliniciens qu'une manière de luxe : l'action les sollicite d'abord et laisse dans leur vie peu de place pour la recherche ». Dans une certaine mesure c'est presque en s'élevant dans son milieu que le médecin peut rechercher « un brusque changement de perspective ». « D'où l'hostilité contre les novateurs : Harvey, Pasteur et bien d'autres de moindre importance. »

Il faut, de plus, et c'est cela qui nous paraît très important, que le clinicien lutte contre lui-même, car c'est « en lui que se trouvent les obstacles ». Il lui faut trouver « le courage nécessaire pour lutter contre la torpeur des routines et l'emprise des idées régnantes ; courage pour accueillir les avantages de la naïveté et du « don poétique », objet de prévention habituelle dans les milieux médicaux ; courage pour faire leur place légitime à la sensibilité, à la culture... »

Et pour cela, M. Fiolle cite dans une « Esquisse d'une technique de l'insurrection » les quelques préceptes d'hygiène mentale sui-

les rapports. C,est de cette étude que doit venir le résultat complet du travail : diagnostic, pronostic, thérapeutique. Comme dans toutes les méthodes scientifiques, il s'agit d'abord d'analyse, pour établir ensuite une synthèse. S'il faut voir tous les aspects du malade et de la maladie, l'un et l'autre ne font qu'un. C'est le patient qui veut guérir le médecin. Du domaine lucide et froid de la science qui pèse, examine, décide, nous passons au domaine humain dans lequel on souffre, on désire, on aime. L'homme malade devient un homme qui vit, qui veut vivre. Le médecin aussi est homme, et l'objet de son étude lui ressemble. Il y a une sorte de fusion entre celui qui observe et celui qui est observé. Il n'est pas indifférent que les symptômes ne soient pas seulement des descriptions qui ressemblent ou ne ressemblent pas au symptôme type décrit dans le livre mais telle douleur ressentie dans tel organe ; et que l'homme qui se penche sur un homme malheureux, cherche non seulement à résoudre une difficulté, mais encore à soulager une douleur qu'il peut comprendre parce qu'il a lui aussi un corps de chair qui n'ignore pas la souffrance. On pourrait penser la comparaison possible mais un peu exagérée avec une plaque sensible enregistrant les moindres détails. Sur cette plaque précisément, les détails prennent leur place, leur valeur suivant l'éclairage. L'ensemble apparait clairement, tout en contribuant à donner l'idée maitresse de la science autour de laquelle les ombres s'alignent dans leur ordre.

On comprend notre point de vue. Le médecin n'est pas seulement un biologiste. Il y a dans la pratique même de ce métier auquel l'ont entraîné des méthodes rigoureusement scientifiques, une discipline dont nous savons l'importance, des facteurs d'ordre psychologique si l'on veut, qui résultent de la nature semblable du sujet et de l'objet, pour employer les termes philosophiques. Mais c'est également le cas du psychologue qui cherche dans d'autres hommes les comportements, les sources, les rapports du psychisme, du conscient ou de l'inconscient. Aussi la position du médecin vis-à-vis du malade comprend non seulement une attitude semblable à celle du psychologue devant son objet d'étude, mais quelque chose de plus. Qu'on le veuille ou non le médecin veut et doit soulager. On devrait dire de lui qu'il est un savant entrainé à la recherche méthodique des faits, et qui a pour objet d'étude : l'homme, c'est-à-dire un être qui lui ressemble, qui « est comme lui », dans certains de ses aspects,

mais dont un de ces aspects : la maladie, doit l'intéresser davantage et constitue la différence même entre cet homme et lui. Un être à la fois semblable et différent ; c'est précisément sur cette différence que se porte l'attention : en d'autres termes, le rôle même du médecin, c'est de connaître cette différence pour la supprimer.

Mais s'il est indispensable que le médecin ait appris longuement comment sont ces différences, comment débutent et finissent ces anomalies, comment se perd cet équilibre instable qu'est la santé, ne faut-il pas qu'il sache, qu'il sente, qu'il connaisse le prix et la valeur de cet équilibre ?

De sorte que nous ne croyons pas vain de remarquer qu'un médecin qui comprend bien sa tâche, s'il voulait l'accomplir avec honneur, ne devrait jamais s'arrêter de considérer la préparation sans fin qu'il doit suivre. Domaines de la vie ? Mais il y a plusieurs aspects d'un même champ immense dans lequel le monde des sens et le monde intelligible, ces deux divisions chères à Platon, forment les deux pôles d'une même sphère symbolique, dont une partie toujours reste dans l'ombre pour notre regard impuissant, ou du moins imparfait.

Ces aspects, le médecin se doit d'en connaître le plus grand nombre.

CHAPITRE IV

LA MEDECINE ET LA PSYCHOLOGIE

M. Edouard Pichon, dans un livre sur le développement psychique, fait de la conscience une étude intéressante qu'il nous a paru utile de prendre comme point de départ de quelques remarques se rapportant à notre sujet. Il est important, en effet, de connaître les directions vers lesquelles peut aller l'activité médicale. Nous avons vu comment Yersin poursuit la recherche de l'agent pathogène de la peste. N'est-il pas légitime de considérer, dans son aspect particulier, l'effort du psychiatre devant les mystères que lui offre le champ de son expérience ?

⁂

« Si conscience intrinsèque, écrit M. Pichon, est le caractère essentiel de tout phénomène psychique, la « conscience effective » est la qualité du contenu de ce que les psychanalystes appellent « le conscient » et M. Pierre Janet le « champ de la conscience ».

Voici un exemple: «A la suite d'une piqûre anatomique je dus subir autrefois une arthrotomie au pouce gauche, sous narcose. Or, pendant la narcose aucune douleur n'arrivait jusqu'à moi, Edouard Pichon, c'est-à-dire jusqu'à la personnalité continue avec ma personnalité de veille et dont les souvenirs se sont intégrés à ma mémoire Or j'entendis une voix qui d'ordinaire est la mienne crier : « Oh ! comme vous me faites mal ! » Ne faut-il pas penser que pendant la narcose la conscience intrinsèque de la douleur appartenait dans mon inconscient, à un personnage linguistique, tandis que moi, instance psychique centrale, j'avais gardé la fonction auditive ?

« Au-dessus ou par delà de cette conscience effective se trouve la conscience introspective. Voir du vert et se dire : « Je vois du vert »

sont deux phénomènes bien distincts. L'introspection est une « prise de conscience au second degré » (Jean Piaget). Néanmoins quand la conscience se rend compte des limites du moi et du non moi elle peut être appelée : différentielle. Et quand enfin on se trouve en présence de ce que les psychanalystes appellent le sur-moi ou l'idéal-du-moi ou peut parler de *conscience morale*. C'est ici d'ailleurs que se trouve la notion la plus importante, car elle permet à l'auteur des considérations d'une portée philosophique assez éclairante.

En effet : « La notion de conscience morale implique celles de responsabilité, de liberté, de volonté. *Ce sont des entités dont on ne peut pas esquiver de parler. Aussi bien les conceptions déterministes de : la pensée,* quelle que puisse être *leur valeur philosophique* (que je n'ai point à discuter ici), *sont-elles sans contact absolument avec les faits psychologiques.* Du point de vue de la conscience effective de chaque être humain, sa liberté lui apparaît comme un fait indéniable. M. Bergson a donné une clarté éblouissante à cette évidence. Et nous ne pouvons agir psychothérapeutiquement sur autrui qu'en nous adressant à cette liberté, véritable connaissance d'action intérieure ».

« L'on ne peut agir qu'en ne se sentant pas une machine. Cela n'a aucun sens psychologique de venir dire ici, comme le fait le dogme déterministe, que dans un traitement psychothérapeutique notre déterminisme également serf va se trouver agir par une sorte de hasard sur le déterminisme également serf de notre patient. Qu'au contraire nos efforts de volonté, bien et dûment dirigés, *travaillent sur un patient également libre*, voilà qui répond aux réalités cliniques. Et c'est même un des côtés beaux et émouvants du traitement psychanalytique que de sentir qu'en déployant le psychique du patient de toutes les inhibitions qui l'encombraient on lui rend le plein usage de sa volonté personnelle.

Evidemment, ajoute M. Pichon, on peut s'étonner qu'on évoque la psychanalyse pour confirmer les notions de volonté et de liberté ; car M. Freud est rigoureusement attaché au matérialisme mécanistique rigoureusement déterministe. Mais remarque finement l'auteur, « cette opinion du maître n'a pas autant de poids qu'on pourrait le croire car notre infirmité humaine veut que les grands créateurs ne poussent à peu près jamais leurs propres idées aux dernières conséquences, retenus qu'ils sont par la patte dans les préjugés de leur temps. »

« La notion de liberté implique celle de responsabilité morale, dont Bizet déclare qu'il est impossible de se passer en saine pédagogie, vu sa fécondité et sa justesse.

« C'est en termes de conscience et de volonté, de dynamisme orienté et de finalité active que se posent les problèmes psychologiques. »

Nous avons trouvé ces remarques assez intéressantes et assez importantes pour les recueillir. Ne confirment-elles pas notre thèse : le médecin ne peut se confiner dans une pratique mécanique et monotone de sa profession ? La moindre observation l'oblige à sortir de cette limite. La médecine est réellement placée entre la science et la métaphysique.

***

Du moins, à cette place, offre-t-elle à l'étude non point le domaine abstrait des constructions gratuites, mais bien le domaine concret et objectif de l'expérience.

Peut-être pourrait-on souligner ici la notion psychologique de l'objet soumis à l'expérience d'un sujet qui se reconnait en lui sans se confondre. En vérité nous n'avons pas à préciser cette considération, mais seulement à indiquer quelles démarches possibles de la spéculation psychologique permet l'expérience clinique.

Si ce n'est pas la médecine qui a le dernier mot, du moins engage-t-elle le débat et celui-ci n'est pas de médiocre importance.

« Vos observations, peut-on nous dire, portent sur l'homme malade. C'est de l'homme sain qu'elles devraient partir ». Mais l'homme sain a un subconscient, des rêves qu'on peut étudier. On peut aussi prendre l'enfant comme objet d'étude. Le médecin n'est-il pas chargé de diriger les premiers mois de l'existence du nouveau-né. N'est-ce pas aussi son domaine ?

Ainsi, peu de professions ont d'une manière aussi frappante le privilège de se trouver aux limites même de l'esprit et du corps.

Si une collaboration peut être envisagée entre savants et philosophes, le nœud de cette collaboration se trouve chez le médecin. Est-il besoin de citer les grands médecins qui furent de grands philosophes ?

Et si le domaine de la philosophie s'ouvre devant le médecin, de nombreux et nouveaux problèmes se posent. Les rapports

avec le monde spirituel sont difficiles et délicats. Charles Nicolle, dans sa biologie de la morale, indiquait déjà la Religion comme une thérapeutique qu'il se prescrivait peu après à lui-même, tant il est vrai qu'une conviction profonde suit bien souvent une expérience bien conduite.

Le malade apeuré par la menace de la mort ou diminué par la souffrance physique se montre « tel qu'il est » à son médecin. Cette confiance, qui honore le médecin, aggrave aussi se responsabilité. S'il ne nous restait que l'étude des malades et des mourants, nour apporterions déjà une suffisante contribution à l'étude de la psychologie.

CHAPITRE V

LA MEDECINE ET LA METAPHYSIQUE

Mais parler de métaphysique est-ce encore possible à un médecin? N'est-ce pas sortir du domaine de l'expérience ? Pour Bergson, il est vrai, la métaphysique est « l'expérience intégrale ». Nous pensons qu'il est nécessaire d'examiner cette dernière position, après quoi, redescendant sur la terre, nous verrons dans la suite de notre exposé comment le médecin, riche de connaissances spéculatives et pratiques, pourra enfin jouer son rôle.

⁂

§ 1. — L'intuition.

Elle demande une longue préparation et, comme le génie, « elle est le fruit d'une longue patience ».

Nous avons vu que la psychologie avait choisi parmi ses champs d'expérience les maladies mentales et que les psychologues et les psychiatres collaboraient à une même œuvre.

La question qui se pose est celle-ci :

Le travail des philosophes peut-il être utile aux médecins ?

On se rappelle la critique pertinente d'Henri Bergson à propos des localisations cérébrales.

Les données étaient cependant les mêmes pour le philosophe comme pour le médecin. Ce qui différait, c'était l'interprétation. Ce n'est pas tant, en effet, dans l'accumulation des faits que se trouve la véritable science que dans une stricte interprétation. En d'autres termes, et Claude Bernard l'a bien montré, il faut des hypothèses qu'il s'agit de vérifier,

Ces hypothèses sont à la base même d'un progrès scientifique. Elles sont la part du génie de la marque même de l'esprit d'invention.

Voilà pourquoi nous pensons qu'il n'est pas inutile ici de faire quelques remarques au sujet de l'intuition bergsonnienne.

Des exemples d'abord :

« Soit un personnage de roman dont on me raconte les aven-
« tures, le romancier pourra multiplier les traits de caractère, faire
« parler et agir son héros autant qu'il lui plaira, tout cela ne vaudra
« pas le sentiment simple et indivisible que j'éprouverais si je
« coïncidais un instant avec le personnage lui-même. Alors comme
« de la source, me paraîtraient couler naturellement les actions,
« les gestes, les paroles... le personnage me serait donné tout d'un
« coup dans son intégrité. »

Ou encore :

« Toutes les photographies d'une ville prises de tous les points
« de vue possible auront beau se compléter indéfiniment les unes
« les autres, elles n'équivaudront point à cet exemplaire en relief
« qui est la ville où l'on se promène. »

La description, les plans détaillés d'une automobile ne nous renseignent ni aussi vite ni aussi bien que si nous prenons la direction de cette voiture et la comparons ainsi avec celles que déja nous avions conduites.

La médecine opératoire est nécessaire au futur chirurgien, et la préparation minutieuse des indispensables connaissances. Mais la connaissance véritable et réelle n'est-elle pas celle qui donne tout à coup une importance à l'on ne sait quel signe, à cette vue d'ensemble caractéristique qui fait jaillir tel réflexe de pensée ou d'acte ? Cette locution courante aujourd'hui : « J'ai l'impression que... » nous paraît être la traduction de cette autre : j'ai l'intuition que. Une erreur profonde serait de croire qu'impression ou intuition sont données sans effort, sans préparation, sont « science infuse ». *C'est au contraire d'une méthode de pensée, d'un effort réel, d'une préparation patiente qu'il s'agit.* Lorsqu'on est maître à peu près d'une langue étrangère et qu'on pense, dans cette langue se souvient-on des versions laborieuses et des longues études de la grammaire et des recours fastidieux aux dictionnaires ? Il semble

que c'est tout naturel, les mots viennent avec les choses, courent sous la plume, le monde extérieur prend une couleur différente. Il arrive aussi, quand on écoute une symphonie, que la pensée paraisse soudain évoluer différemment. Impression encore, mais qui suppose un terrain labouré déjà et prêt à accepter les semences.

De cette intuition, Bergson dit encore : « Si l'on veut posséder « une réalité absolument. si l'on veut se placer en elle, au lieu « d'adopter des points de vue "analyse" ». Si l'on veut avoir « l'in- « tuition » alors il s'agit de métaphysique ».

§ 2. — Analyse et Synthèse.

Mais la science positive a pour fonction *d'analyser*. Il y a donc une différence fondamentale entre science et métaphysique. Peuvent-elles tout de même se servir l'une à l'autre ?

Il y a une différence, en effet, et dès le début d'une analyse nous essayons de diviser l'objet de notre étude en autant de parties que nous pouvons ; fidèle à la méthode de Descartes. Il ne s'agit plus ensuite de diviser mais « d'essayer d'entrer en l'objet, de faire un avec lui, de sympathiser ». Première tentative : rentrer en soi-même, essayer de « saisir notre propre personne *dans son écoulement à travers le temps* ».

Nous essayons de prendre notre conscience comme expérience, de trouver des images qui expliquent cet écoulement à travers le temps, « le déroulement dans la durée » de cette conscience, qui est à nous et que nous examinons comme si nous étions différents d'elle ».

Que ferait l'analyse ? Elle tenterait de trouver des concepts (déjà existants) de multiplicité, d'unité, de continuité, des « symboles ». Mais si nous découvrons en nous une multiplicité d'états de toute sorte, si nous découvrons une véritable unité dans cette conscience multiple, nous sentons bien que « c'est cela », mais « bien autre chose encore ».

Ce qu'il faut, c'est un effort de synthèse dépourvue de représentation conceptuelle, mais qui ressemble à ce que nous découvrons obscurément en nous, car les psychologues qui essayent de reconstituer la conscience en partant des éléments de leur analyse sont comme ce voyageur qui essayerait de reconstituer une ville

avec les croquis de quelques aspects des différents monuments. Il ne peut le faire que si déjà il a vu la ville dans sa vérité, en l'habitant. Il y a danger à prendre des notations partielles pour des parties réelles. Ainsi, on cherche le moi et on prétend le trouver dans les états psychologiques alors qu'on n'a pu obtenir cette diversité d'états psychologiques qu'en se transportant hors du moi pour prendre sur la personne une série de croquis, de notes, de représentations plus ou moins schématiques ou symboliques. On peut multiplier à l'infini les points de vue sur l'objet sans pouvoir ensuite recomposer celui-ci avec les seuls renseignements ainsi acquis. « Mais l'objet fuit... et ne se retrouve plus... D'où une notion vide... » « Les concepts simples et symboliques appauvrissent et divisent l'unité concrète de l'objet. S'ils sont utiles pour la science, ils ne peuvent pas être la représentation exacte de la réalité. Cependant, les systèmes philosophiques non seulement leur ont accordé cette qualité, mais certains ont même fini par ne plus mettre cette réalité que dans les concepts eux-mêmes. Et ces concepts divisent la philosophie en écoles distinctes, dont chacune retient sa place, choisit ses jetons et entame avec les autres une partie qui ne finira jamais. »

Il semble donc bien que le métaphysicien doive accepter un empirisme vrai, c'est-à-dire celui « qui se propose de serrer d'aussi près que possible l'original lui-même, d'en approfondir la vie et par une espèce « d'auscultation spirituelle », d'en sentir palpiter l'âme, et cet empirisme vrai est la vraie métaphysique... »

On comprend l'intérêt expérimental de cette métaphysique.

§ 3. — Application à la Médecine.

C'est la chose elle-même qu'il faut saisir dans la réalité.

Il faut donc non pas adapter nos concepts au réel, voir s'ils peuvent correspondre. Il faut chercher un concept neuf pour la chose.

Mais n'est-ce point là une attitude éminemment scientifique ? L'anatomie ne contenait pas la physiologie en elle-même. La physique ou la chimie n'expliquent pas encore la physiologie. La biologie semble trop complexe pour être faite des sciences qui la précédèrent. L'avenir nous permettra-t-il d'adapter des cadres anciens sur des descriptions nouvelles ? Ce n'est pas que quelques hommes aient raison qui importe, mais *que la chose soit saisie dans la réalité.*

L'homme s'interroge et se prend comme objet d'expérience. Il sait comment fonctionnent ses organes et les transformations innombrables qui, à son insu, se passent dans son corps. Mais cette vie qui lui donne cette « impression » de « durée » comment la décrire ? Sa mémoire lui rappelle un passé qui se prolonge dans le présent et jamais ne s'arrête. « Si j'arrête pour étudier un état que j'accole, pour le distinguer, d'un certain nombre de secondes ou de minutes, je me borne à rappeler que cet état est détaché d'un moi qui dure ».

Un moi qui dure ? Mais n'est-ce pas là vraiment les termes qui indiquent aussi tout ce mouvement physiologique qui évolue sans cesse ? Faut-il rappeler qu'une maladie n'est vraiment que la description vivante d'une évolution et non pas la description morte de symptômes fixes ? Autrement, il suffirait d'un tableau tout prêt ou d'une machine à calculer et le diagnostic serait fait... Bien qu'elle vienne de la métaphysique, la leçon n'est-elle pas valable et précieuse ?

« Il faut, dit Bergson, s'installer dans le mouvement et adopter la vie même des choses ».

§ 4. — Quelques remarques, en guise de conclusion.

« La science moderne n'est ni une ni simple. Elle repose, je le veux bien, sur des idées qu'on finit par trouver claires, mais ces idées quand elles sont profondes se sont éclaircies progressivement par l'usage qu'on en a fait, elles doivent alors la meilleure part de leur luminosité à la lumière que leur ont renvoyée, par réflexion, les faits et les applications où elles ont conduit. *La clarté d'un concept* n'étant guère autre chose alors que l'assurance une fois contractée de le manipuler avec profits... » Et cette autre remarque :

« A l'origine plus d'une « idée » a dû paraître obscure, malaisément conciliable avec les concepts déjà admis dans la science, tout près de frôler l'absurdité.

« A la naissance de ces idées qui forment le corps conceptuel d'une science, il y a acte simple. Cet acte simple qui a mis l'analyse en mouvement et qui se dissimule derrière l'analyse émane d'une facilité tout autre que celle d'analyser. Ce sera, par définition même, l'intuition. »

Si nous essayons de résumer les remarques précédentes, nous pouvons dire : c'est par l'analyse que les sciences se font et s'organisent et par l'analyse que notre intelligence peut agir sur la nature. Mais à l'origine de toutes les sciences, il y a cet acte simple « qui émane d'une faculté tout autre : l'intuition ».

Nous n'avons pas à porter un jugement sur la valeur philosophique de ces remarques. Mais, en tous cas, c'est bien dans une vue d'ensemble une et simple, dans une intuition véritable que se trouve la récompense intellectuelle de toute cette longue préparation humaine qui est celle du médecin.

Il fallait surtout préciser que l'intuition bergsonnienne n'est pas un don gratuit et facile d'après lequel l'évidence nous donnerait des vues justes et précises sur les choses sans étude ni effort.

Penser longuement à un objet c'est peut-être en faire l'analyse, mais c'est aussi essayer d'entrer en lui, de faire un avec lui,, et ainsi le comprendre tout entier. Peut-être quand jaillit l'évidence (cet éclair qui nous permet de dire : « J'ai compris »), sommes-nous trompés par la clarté désormais éblouissante de ce qui apparaît à la lumière tout à coup. Les grandes découvertes jaillissent souvent ainsi. Ensuite il n'y a plus qu'à les expérimenter et les vérifier. Mais avant l'inspiration lumineuse et instantanée il y a eu cette longue patience dont on a fait la définition même du génie.

Nous avons trop longuement et par maints détours, essayé de parcourir ce domaine immense qui s'étend sous nos yeux dès que nous commençons à ouvrir un livre. *Peut-être aurons-nous pu faire comprendre que notre désir était de discerner ça et là quelques-unes des innombrables perspectives qui sont offertes à l'intelligence humaine en quête de vérité. Et ce domaine est bien la propriété de l'homme, une propriété de droit, que nul en peut songer à lui prendre, véritable bien commun et cependant où chacun est son maître et peut faire bien des arrangements convenables à sa fantaisie.*

Nous ajouterons que la méthode intuitive a conduit l'auteur des deux sources de la morale et de la religion à étudier, comme le pragmatiste William James, les expériences religieuses. Il sortirait des limites de notre propos d'approfondir cette discussion. Mais nous avons voulu marquer, en indiquant une démarche de la Métaphysique contemporaine, que le préjugé par lequel la science

avait éteint « les étoiles du ciel » a vécu et qu'il est encore légitime de chercher au delà du sensible et de la matière ce que nos yeux clairs ne peuvent voir. Nous n'avons demandé à cette recherche que cette conclusion provisoire : considérer tout sectarisme comme une attitude indigne d'un homme cultivé. Cela suffirait, semble-t-il, comme récompense à notre effort. Si parfois, au chevet de son malade, le médecin se prend à songer à toutes les significations que peuvent prendre les souffrances qu'il observe, il peut ne pas s'arrêter à la seule importance de son diagnostic. Au delà de son rôle qui est de guérir ou de soulager, il aperçoit la grandeur infinie d'un monde mystérieux et dont s'approfondit le mystère, à mesure qu'il l'interroge... Ainsi, s'évadant des routines journalières, l'homme découvre la notion profonde de son existence et du moins s'il n'en saisit pas le secret dessein, en comprend-il toute la richesse inépuisable.

DEUXIEME PARTIE

La Médecine et la Vie Sociale

L'homme a été de tout temps le même. Néanmoins, les conditions dans lesquelles il vit, le transforment plus ou moins. Si l'humanisme de « base » reste le même, il n'est peut-être pas inutile de chercher les différences qui le caractérisent suivant les époques.

L'époque actuelle est celle du machinisme et de la vitsse. La vie de l'homme a été transformée en quelques années. Il faut envisager une adaptation nouvelle à des conditions nouvelles.

Après quelques considérations générales nous indiquerons deux terrains d'action dans lesquels pourrait s'exercer le dévouement du médecin et rendre indispensables ses initiatives. Il ne s'agit que de simples perspectives choisies entre plusieurs autres dans cet immense théâtre moderne où l'homme écartelé se cherche désespérément.

CHAPITRE PREMIER

GENERALITES SUR LES CONDITIONS ACTUELLES DE VIE

La machine a troublé l'économie. Mais la machine a apporté la vitesse, l'aviation, une certaine manière de vivre qui est une révolution profonde. Il ne faut pas considérer l'auto comme un simple moyen de bien remplacer le cheval. N'avons-nous pas autour

de nous des exemples qui montrent bien plus profond ce changement auquel nous faisons allusion ? Et plus loin de nous — mais est-ce que le mot loin a encore un sens ? — la guerre moderne n'a-t-elle pas bouleversé les méthodes et les mœurs ?

La vitesse n'est-elle pas un facteur tout à fait neuf et pour lequel les médecins déjà ont étudié bien des transformations physiologiques ? Le bombardement en piqué, les acrobaties aériennes sur des avions qui dépassent le 600 à l'heure, sait-on les répercussions que de pareilles pressions supportées par les organismes auront sur l'avenir des aviateurs et même de la race ?

L'intelligence de l'homme qui a pu s'attaquer à certaines résistances de la nature, en apparence impossibles à vaincre, doit apporter en même temps les solutions aux troubles physiologiques que ces victoires même ont causés.

Jean Prévost faisait remarquer dans « Plaisir des sports » que l'anatomie de l'homme du XX^e^ siècle était différente de celle d'un Grec. Il parlait de l'athlète. Les Grecs, dit-il, n'avaient pas le nombre d'escaliers à monter que journellement grimpe notre contemporain. Mais dans une époque où l'ascenseur remplacera complètement les escaliers (c'est déjà fait aux Etats-Unis) comment sera l'anatomie de l'homme ? Les sports nous ont dès maintenant habitués à un certain canon de beauté. Est-il celui de demain ? Certaines statistiques paraissent montrer que le meilleur pilote d'avion n'est peut-être pas le très jeune homme, mais, au contraire, l'homme mûr, petit, râblé, musclé et même gras. A vrai dire ces considérations sont de peu d'importance tant que les observations ne seront pas très nombreuses et appuyées sur de longues années d'expérience...

On peut se demander avec M. Alexis Carrel si les sports de compétition compris comme ils l'ont été ces dernières années peuvent être réellement un facteur de rénovation physique. Les auteurs remarquent qu'un joueur de rugby ou un lanceur de poids ont besoin de repos souvent prolongé et de soins particuliers et ne paraissent pas mieux garantis contre une maladie infectieuse quelconque. Certains même présentent une fragilité plus grande. Si la véritable endurance physique est celle qui consiste non pas à faire

le 100 mètres en 10", mais bien à pouvoir effectuer un travail pénible, utile et difficile, régulièrement et longtemps, ce sont les paysans de jadis ou les soldats de l'Empire qui doivent servir d'exemple... Mais comment transformer les conditions actuelles ? Peut-on supprimer la machine ?

Deux perspectives s'offrent à nous. Ou bien l'homme, comprenant le danger du machinisme (l'aspect économique est déjà assez angoissant), supprimera purement et simplement cette machine, et nous reviendrons aux âges virgiliens des gardiens de troupeaux et des heureux agriculteurs.

Ou bien ce retour en arrière est impossible. Comment supprimer les lentes et pénibles conquêtes de tant de travail, de tant d'efforts de savants et de techniciens ?

De plus, il serait très injuste de ne pas se rendre compte que les avantages du machinisme sont au moins aussi grands que ses inconvénients.

Le médecin doit-il donc se contenter de noter les conséquences de la vitesse, des vols en piqué, de la sédentarité de vie, de la fumée des villes, de la trépidation constante, de la fièvre journalière ? Confiant dans la nature, laissera-t-il peu à peu l'homme s'habituer et naître les générations adaptées ? Ainsi peut-on penser, si l'on considère les armures de nos ancêtres que sans doute nous ne saurions porter, que nous ne saurions manier leurs armes, mais pourraient-ils s'adapter sans risques à nos conditions actuelles de vie ? S'il y a une adaptation qui ne transforme pas complètement, elle n'en exige pas moins un changement réel. Ce serait un fait à observer si à la longue l'adaptation lente et patiente arrivait à donner une transformation notable. Si l'on accepte la perspective de l'évolution créatrice, puisqu'il est de l'essence même de l'homme d'être un artisan (homo faber), les instruments que l'intelligence permet de construire ne vont, ne peuvent pas aller « contre la nature » et sont, au contraire, profondément naturels, aussi naturels que les ailes de l'oiseau ou les organes de certains insectes.

Mais l'art médical aussi est un fruit de l'intelligence humaine. Il faut bien admettre qu'il est légitime de ne pas se confier à un empirisme heureux ou béat et laisser l'avenir en se dessinant tout seul, faire la sélection souhaitable.

C'est pourquoi nous n'avons pas cru inutile de présenter quelques aspects d'un tableau futur. Sans imaginer un avenir fantaisiste à la manière des Huxley ou des Wells, on peut, tout de même, en médecin préoccupé de la sauvegarde de la santé, au moins dans ses essentiels principes, se demander si certaines constructions ne seront pas pour demain la seule solution intelligente et logique des problèmes qui se posent déjà aujourd'hui.

CHAPITRE II

UN PREMIER TERRAIN D'ACTION : L'URBANISME, VILLE ET CAMPAGNE

Il n'est pas dans notre propos de faire remarquer toutes les directions dans lesquelles peut s'employer à l'heure actuelle l'activité médicale.

Mais entre autres points de vue il nous a paru que celui de l'habitation pouvait être choisi. Il nous semble que tant que les conditions d'habitation ne seront pas rendues acceptables pour tout le monde, rien ne sera fait au point de vue de l'hygiène, hygiène mentale autant, si ce n'est plus, qu'hygiène physique.

*
**

Nous empruntons les lignes suivantes à l'architecte Le Corbusier :

« Un jour, M. Loucheur m'appela, me demandant de lui faire un plan. Six mois après, je lui soumets les études d'une maison type de quarante-neuf mètres carrés, susceptible de souplesse à l'intérieur, d'adaptation à divers besoins individuels, conçue pour être construite en grande série d'éléments types et pour être montée comme une machine expédiée d'une usine. Les agencements intérieurs sont précis et efficaces : cuisine, vaisselle, penderie, etc.

« Le Ministre est enthousiasmé.

« Mais de nombreuses objections se posent tout de suite. Il ne s'agit pas seulement, en effet, de faire des plans et de construire. Mais encore faut-il comprendre.

« Or ce n'est pas tout d'offrir des maisons avec tout le confort et l'hygiène possibles. Il faut d'abord lutter contre les routines et les préjugés.

« En matière de maison, règne un formalisme terriblement hostile aux initiatives. »

Ensuite, quels industriels accepteront-ils d'assumer « le risque d'une acquisition d'outillage et de frais de mise en œuvre d'une fabrication inconnue jusqu'ici dans ce domaine ?

L'exemple ? On construisit les maisons, on y habita six mois : les ouvriers exigèrent qu'on les affublât de tuiles rouges pour le coup d'œil.

« L'expérience en resta là et l'on ne parla plus de construire le logis dans les ateliers de la métallurgie. »

Ajoutons à cela le désir de meubler n'importe comment l'intérieur. « La maison Loucheur, de 49 mètres carrés, n'arrive pas à encaisser l'armoire à glace et les bahuts ouvriers ». Ou bien il faut faire la maison plus grande et l'économie de la loi est faussée. »

Et cependant... « le mobilier est une réponse aux gestes humains, à chaque geste un casier, une table ou un siège, au lieu précis où le geste s'accomplit ». N'est-ce pas, remarque M. Le Corbusier dans d'autres ouvrages, ce qui convient à une époque d'automobile, de paquebot, d'avion ? »

Il faut donc, avant de construire, avant de donner des habitations convenables et adaptées aux besoins de l'heure, « faire une campagne organisée dans tout le pays, particulièrement à l'école primaire, au cinéma, dans les quotidiens et les périodiques. Incruster dans la conscience du pays cette notion cardinale qui touche à chaque molécule de la nation : « Savoir habiter ».

Pour nous, médecins, n'est-il pas cardinal aussi de travailler à incruster les notions d'hygiène ? A quoi sert-il de donner des installations de douches si elles restent inemployées ? N'est-ce pas une remarque de tous les jours que le dédain dans lequel sont laissés les établissements sanitaires construits à grands frais ? « La honte est sur Paris » (et ne peut-on pas le dire de bien de nos villes de France !) « Quand on rentre en avion cette misère apparaît indescriptible ».

Et qu'il nous soit permis de citer les phrases suivantes qui cachent leur vérité dans une forme paradoxale :

« La loi Loucheur ne sera bonne que si on fait appel à l'Armée du Salut. L'Armée du Salut sait déceler les misères et découvrir les braves gens, elle établira leurs dossiers... Puis, sœur attentive,

elle leur apprendra à vivre dans leurs maisons, car savoir habiter est une technique et savoir habiter les logis d'esprit nouveau, seuls capables d'être fournis par la série, sans la grande industrie, *réclame une éducation.* »

Evidemment, nous ne pensons pas qu'une architecture nouvelle doive suffire à résoudre le problème de la santé au XX^e^ *siècle. Ce qu'il faut dire, c'est que dans l'état actuel des techniques scientifiques, il est impossible de ne pas employer certains avantages de celle-ci, à améliorer les conditions ordinaires de vie.*

Car il est inutile de s'irriter et de dénoncer le taudis, les rues étroites, les usines en pleine ville, le manque d'égouts, toutes ces erreurs graves doivent disparaître. Mais il faut leur opposer des vérités claires, faciles, évidentes. Et rendre ces vérités désirables.

Pourrions-nous mieux dire qu'en ces paroles :

« Quand se lève dans le ciel un arbre aussi puissant que les « techniques modernes, quand les rameaux et les feuillages four- « millent et foisonnent et que le tronc et les branches grossis- « sent de cette sève puisée au sein même de la nature par les « racines du calcul de la découverte, de l'expérimentation, une « telle présence, une telle croissance comblent les uns d'espoir, « accablent les autres d'effroi. Il faut donc trancher et en finir, « savoir s'il faut marcher ou s'arrêter ou encore reculer. Car le « rebondissement des découvertes est tel que la substance même « de la société en est ébranlée, mise en mouvement et poussée vers « les destins impératifs, nouveaux, inconnus. »

*
**

Médecins de campagne, médecins des villes, que gardent-ils dans le souvenir d'une journée de travail ? Des chambres obscures, fermées, froides en hiver, trop chaudes en été. Un petit corridor dans une maison si souvent sale, aux escaliers branlants. Nous pensons en écrivant à certaines maisons de Lyon et de Marseille. Mais ne peut-on pas penser également aux fermes de n'importe quelle région ? Nous ne parlons même pas du fumier devant la porte, mais de l'inconfort de l'intérieur. Ce n'est pas l'argent qui manque, c'est l'éducation. Meubles ridicules, achetés chers quelquefois et

tellement grotesques dans un milieu rustique qui appelle bien autre chose. Comme il serait souhaitable de ne pas voir ces laideurs malsaines dans une campagne où la nature devrait elle seule donner des leçons d'hygiène et de beauté ! Ce n'est pas seulement, en effet, dans la ville que l'on trouve ces véritables hontes du logement, mais à la campagne aussi. Et si c'est l'ignorance, une longue ignorance routinière qui est seule coupable, comment lutter contre cette ignorance ? Nous voudrions indiquer ce qui pourrait remplacer les masures actuelles et les magnifiques courants d'air pur qui balayeraient les préjugés et les routines séculaires...

Voici d'autres remarques sur la Ville, le Village, la ferme.

La ville

« C'est l'avion qui a permis de se rendre compte de l'horreur « de la ville moderne. Il découvre que les hommes ont bâti des « villes non pas pour les rendre heureux, mais pour gagner de « l'argent à leurs dépens. »

Voici une leçon donnée par les villes de M'zab construites par les mozabites.

« Ville d'été : dès les premiers pas sous les dattiers et les frondaisons des abricotiers, des grenadiers, des pêchers on était saisi de bien-être et de fraicheur. Un rutilant spectacle d'eau et de verdure. 4.000 puits ont été creusés dans le roc à 80 ou 120 mètres de profondeur... Je ne parlerai pas des maisons faites de terre moulée à la main et construites selon des plans émouvants d'efficacité et de déférence aux désirs sensibles de l'âme.

Ville d'hiver : Elle donnait, sous le soleil implacable, l'impression d'un enfer de pierrailles... murs muets, impassibilité.

Mais voici : derrière les murailles aveugles des rues, les maisons rieuses s'ouvraient chacune par trois arcades amples sur un jardin exquis... chaque maison est un lieu de joie, de vie sereine, bâtie comme une vérité qu'on ne transgresse pas. Elle est au service de l'homme et de son âme.

Voici le gouffre qui sépare les créations des hommes du désert, accordées à la nature et celles inhumaines et cruelles de la civilisation blanche... que la soif de l'argent conduit au crépuscule. »

Et voici un aspect de la ville radieuse, telle que la conçoit M. Le Corbusier :

« Logis construits dans des conditions d'urbanisme optima et qui, grâce à des circonstances dont nous avons su profiter, sont comme des travaux de laboratoire : soleil, espace, verdure, les trois piliers de notre doctrine.

La circulation des automobiles séparée de celle des piétons. Le sol de la ville, oui, le sol entier à 100 %, mis à l'exclusive disposition du piéton et couvert de pelouses, de frondaisons, émaillé de piscines, de tennis, de football, de basket-ball ; les crêches, les maternelles, les écoles primaires, les ateliers de jeunesse disposés dans ces parcs. Le bloc d'habitation ne couvre que les 12 % de la surface du sol, les 88 % sont en parcs, les 12 % des pilotis formant des préaux couverts (car les immeubles en acier sont construits sur pilotis).

Sur les toits des immeubles s'installent les plages d'hélio et d'hydrothérapie, les salles de culture physique au milieu des fleurs et des arbustes, 12 % supplémentaires de parcs fabriqués, gagnés dans l'air de la ville, dans l'air le meilleur, des plages en ruban déroulé, *là où se forgera la santé.*

Enfin derrière les pans de verre des immeubles sont les logis divers, personnels, aux dispositions intérieures variables. De chacun d'eux la vue s'étend sur les arbres et les pelouses, le ciel, en vastes espaces ouverts : soleil, espace, verdure, les conditions rétablies de l'homme dans la nature.

Le ravitaillement à prix de revient par des coopératives gérant chaque unité d'habitation, le service domestique organisé par une régie hôtellière, comme il l'est dans les palaces et sur les paquebots. Ici à la disposition des humbles et fournissant la solution au problème insoluble de la domesticité actuelle.

Suivent les considérations sur l'utilité de se « mettre ensemble », se mettre ensemble à servir, à conduire une flotte, un réseau ferré, un réseau routier, une marine de l'air.

Ne pas se mettre ensemble, c'est perpétuer les lotissements où la « liberté individuelle » conduit à la contrainte générale. Car « l'individualisme fermé » n'est autre que le plus banal conformisme. »

Mais pour si intéressantes que soient ces considérations, ce serait sortir de notre propos que de les poursuivre plus avant.

Le village

Il s'agit d'un village coopératif qui contient exactement ce que la ferme familiale ne possède pas. Il est construit non loin de la route de grande communication, mais non sur cette route même.

Dans ce village : le silo à grains, à fruits, à légumes, base même de la nouvelle économie rurale. A proximité, l'atelier de réparation, l'essence, etc. Sur une autre place, la coopérative de ravitaillement : magasins et comptoirs de vente, l'école, le bureau de poste.

Ensuite, le bloc de l'immeuble locatif et c'est là le point le plus important : bénéficiant des organisations communes : chauffage, gardiennage d'enfants, garage.

Là habitent les gens du village coopératif : les hommes du silo, l'épicier, le mercier, le cordonnier, la maîtresse d'école, le postier, etc. etc. Chaque logis que comporte l'immeuble est en somme une maisonnette à rez-de-chaussée.

Ainsi les paysans ont-ils les mêmes avantages que les habitants des villes.

Au fond du village, la mairie et le club pour réunion, avec hall, petit musée de folklore, bibliothèque, théâtre, piscine, sports, etc., etc.

« Cependant non loin subsiste le vieux village, tassé autour de son église, bien séculaire auquel sont attachées tant de raisons profondes. Débarrassé de ses éléments inutiles, n'est-il pas l'abri naturel des êtres dont la carrière est à l'achèvement, de ceux auxquels la vie a arraché l'un après l'autre les soutiens naturels ?

« Le calme près du champ du repos. »

La ferme

« Son cœur est le logis du paysan ». Aisance, lumière, propreté et décence d'un cadre domestique capable d'apporter la joie, la joie de vivre.

Logis indépendant des écuries, des étables, des hangars, de la grange : situé sur l'axe des services généraux comme un poste de commandement. Chambre pour chacun, douches et lavabos. La

salle des traditions est réinstallée dans ses dimensions mais équipée d'un outillage moderne. La cuisine est un laboratoire accueillant.

Fumiers, rigoles à purin, bestiaux avec leurs mouches ne sont plus sous la fenêtre. La crotte n'est plus considérée comme le fleuron de la vie paysanne.

On comprend, surtout quand on a l'expérience de nos campagnes, combien serait nécessaire une réforme de ce genre. A notre époque voir les conditions dans lesquelles habitent des paysans aisés et même riches est un sujet d'étonnement.

Ces solutions ou des solutions d'un autre genre, mais se proposant de lutter contre les mêmes routines et les mêmes préjugés ne peuvent pas, ne doivent pas laisser indifférent le médecin. Celui-ci a à lutter journellement contre les conséquences d'une méconnaissance complète et presque ridicule des éléments même de la propreté.

Nous retiendrons de ces propositions les principes auxquels elles se rapportent : lumière, verdure, espace, et nous devrons nous rappeler la nécessité première qu'elles demandent : l'éducation, savoir habiter, n'est-ce pas tout simplement savoir vivre ?

Et comment il faut vivre ? N'est-ce pas au médecin de l'enseigner ?

CHAPITRE III

UN SECOND TERRAIN D'ACTION : L'USINE ET LE MONDE DU TRAVAIL

Nous avons lu avec une réelle satisfaction la note parue dans le Bulletin de l'Ordre des Médecins de mars 1942.

Nous nous permettons de la reproduire ici, parce qu'elle nous paraît être un acte important de cette participation si souhaitable du médecin à la réforme sociale.

Les perspectives offertes à cette réforme, nous avons essayé d'en montrer les éléments dans notre précédent chapitre. Il s'agit ici d'une réalisation peut-être plus précise. Il nous convenait d'en souligner les traits principaux.

Voici ce texte. Nous ne supprimons que quelques lignes étrangères à notre point de vue. Nous avons indiqué les paragraphes pour la clarté de notre commentaire.

PARAGR. 1.— Auprès des établissements industriels et commerciaux, le médecin d'entreprise remplit une mission de surveillance de la santé physique et morale du travailleur. Il se consacre essentiellement aux disciplines de prévention, de protection, de sécurité et de secours d'urgence, ainsi qu'aux problèmes d'organisation scientifique, physiologique et humaine du travail. Il contrôle les installations sanitaires et sociales de l'entreprise. En un mot, il règle les adaptations nécessaires entre l'homme, la machine et les exigences des métiers.

PARAG. 1. — Nous remarquons que le rôle du médecin n'est pas de s'occuper uniquement de la santé physique du travailleur, mais aussi de sa santé *morale*. Il doit s'occuper non seulement des problèmes scientifiques, mais aussi des problèmes *humains*.

PARAG. 2. — A l'intérieur de l'entreprise, son rôle est donc préventif et pro-

PARAG. 2. — Dans le détail les mêmes précisions inter-

phylactique. Il obéit à des connaissances spécialisées, qui appartiennent à la médecine du travail et à l'hygiène industrielle. Les branches maîtresses de son activité sont les suivantes :

— Organisation technique des infirmeries pour les secours d'urgence, la prophylaxie et l'examen approfondi des sujets.

— Embauche, orientation et sélection médicales.

— Examens de santé périodiques de la main-d'œuvre, complétés par le laboratoire et la radiologie, et éventuellement par le recours à des médecins spécialisés. L'ouvrier seul en bénéficie et non la famille de l'ouvrier. Etablissement de fiches détaillées.

— Surveillance médicale et *morale* toute particulière des apprentis.

— Examens des malades et blessés à leur retour au travail pour juger des modifications éventuelles d'aptitude.

— Dépistage précoce non seulement des affections professionnelles, mais aussi de la maladie générale.

— Contribution médicale à toute enquête de sécurité, tant auprès des accidentés que pour l'étude de la genèse des accidents.

— Contrôle sur les lieux de travail des conditions de protection collective ou individuelle, de l'hygiène et des installations sanitaires.

— Participation comme membre de droit aux comités de sécurité et aux comités d'hygiène.

— Présence effective avec voix consultative auprès des *comités* sociaux.

— Participation à l'organisation et à la surveillance de l'alimentation.

— Participation à l'organisation des *sports* et loisirs (jeux, sports, foyers, bibliothèque, théâtre, etc...)

PARAGR. 3. — Ces tâches ne s'exécutent pas seulement au centre médical, mais elles obligent à des visites fréquentes des ateliers.

Qu'en résulte-t-il ?

viennent : il s'agit de la surveillance médicale et *morale* des apprentis. Non seulement le médecin doit s'occuper des affections professionnelles mais aussi de la maladie générale. L'avenir n'est plus considéré uniquement au point de vue de l'assurance professionnelle mais du point de vue *humain*.

Au point de vue social : présence dans les comités sociaux et participation à l'organisation des sports et des loisirs. — Surveillance de l'alimentation.

PARAG. 3. — Ces considérations soulignent la valeur de la nécessité du rôle à remplir.

1° Une amélioration du rendement quantitatif et qualitatif ;

2° Une diminution des accidents de travail en nombre et en gravité (intérêt pour les compagnies d'assurances-accidents).

3° Une diminution de l'absentéisme par une amélioration de la morbidité générale (intérêt pour les assurances sociales et pour la santé publique) ;

4° Une amélioration du problème psychologique des relations patronales et ouvrières en réalisant progressivement pour les travailleurs tout ce qui aurait dû l'être.

PARAGR. 4. — Cette doctrine n'est pas celle de l'art de guérir. Elle ne donne pas de soins, sauf à l'occasion des urgences et des actes préventifs immédiats pour les petits incidents quotidiens de la vie industrielle. Elle est complémentaire de la médecine curative qui reste du domaine des médecins traitants privés ou hospitaliers. Avec ceux-ci, elle épouse les mêmes soucis de sauvegarde de la main-d'œuvre et d'aide au rendement, ainsi qu'à la diminution du chômage accidents ou maladie.

L'application intégrale de cette mission rencontre un certain nombre de difficultés :

a) Cependant, pour toute installation nouvelle, il convient de l'appliquer strictement ;

b) Pour ce qui est des organisations déjà existantes, il faut tenir compte des positions acquises et procéder par étapes.

Il appartiendra aux Conseils Départementaux, chaque fois qu'il sera nécessaire, de réunir un Comité comprenant industriels, médecins praticiens, médecins d'entreprises.

Ce Comité établira le bilan de l'état actuel et, en fonction des conditions locales, fera l'accord qui permettra au Corps Médical, à l'industrie et à ses comités sociaux de suivre en commun le chemin devant aboutir au but fixé. Il apparaît, en effet, qu'il faut laisser une

PARAG. 4. — L'art de guérir n'est pas le seul but de la médecine et il est normal d'employer le médecin à d'autres travaux auxquels sa préparation peut lui permettre de participer.

Le texte souligne la souplesse nécessaire avec laquelle il faut agir suivant les régions. Il va sans dire, en effet, que toute réforme ne doit pas être imposée brutalement, mais s'imposer au contraire par l'évidence de son utilité.

Et enfin en dernier lieu avec la diffusion des bienfaits préventifs des bilans de santé, nous constatons la *méthode éducative* que nous avons soulignée au cours de notre étude.

Nous notons également la collaboration avec les organisations sociales : thème principal de cette organisation de médecins d'entreprises.

certaine souplesse de jugement aux Conseils Départementaux pour adapter la doctrine aux conditions particulières de leur région.

Il va de soi qu'une œuvre d'éducation des uns et des autres est à réaliser pour orienter cette participation médicale à la vie industrielle vers ces problèmes nouveaux. A l'échelon de l'usine, cette action doit apporter sa contribution à l'amélioration de la santé publique, non seulement parce qu'elle s'adresse aux problèmes de la sécurité et de l'hygiène industrielle, mais aussi parce qu'elle *diffuse* les *bienfaits préventifs* des bilans de santé périodique, plus particulièrement parmi les jeunes ouvriers et les apprentis.

Il collabore enfin avec les assistantes sociales, surintendantes ou conseillères sociales du travail, à l'établissement et au fonctionnement de toutes les réalisations sociales.

PARAGR. 5. — A l'extérieur de l'entreprise, le médecin est en rapports étroits :

1° Avec tous les exécutants de la médecine de soins, par des échanges réciproques d'informations ;

2° Avec tous les autres services médico-sociaux qui se préoccupent de l'orientation, du placement, de la réadaptation de la main-d'œuvre ;

3° Avec les services de l'Inspection Médicale du Travail ;

4° Avec les Directions de la Santé. Il apporte à celles-ci sa connaissance du milieu industriel et *coordonne* avec elles les mesures qui participent à la sauvegarde de la santé générale ;

5° Enfin, par son association avec le service social, il confirme l'indépendance du technique, du social et du médical pour étendre l'esprit de collaboration à l'intérieur de l'entreprise et pour établir ses liaisons avec les services sociaux de la famille ; beaucoup moins pour des questions d'assistance que pour l'étude des causes déterminant les déficiences rencontrées dans le travail.

PARAG. 5. — Un médecin seul peut être désigné pour cette coordination entre les services sociaux et la Direction de la Santé. Un médecin seul est capable de comprendre les besoins réels des ouvriers parce que seul il peut connaître les causes véritables du « mauvais rendement ».

Nous soulignons les termes: partie intégrante Médecin-conseil — et surtout : tout en gardant l'indépendance de jugement attachée à toute œuvre médicale. C'est en cela que le médecin ne sera jamais un fonctionnaire servile. Il n'est pas à la solde de quelqu'un. Il défend une position supérieure *humaine*.

Le médecin d'entreprise *doit faire partie intégrante* de celle-ci, dont il est un des éléments principaux, au même titre qu'un ingénieur de grade élevé. Médecin-conseil de la direction, il en dépend directement, tout en gardant l'indépendance de jugement *attachée à toute œuvre médicale ;* sur ce plan, les intérêts de l'entreprise et ceux des ouvriers sont solidaires. Il ne peut être établi de système de roulement entre médecins pour la même entreprise.

PARAGR. 6. — Cette branche de la médecine doit tendre vers sa spécialisation. Elle ne dessèche pas l'exercice de l'art médical. Les mêmes qualités cliniques, humaines et de dévouement sont nécessaires à une tâche préventive et de sécurité au milieu de l'activité des usines ou des administrations. Cette spécialisation est confirmée par l'éducation technique donnée par les instituts de médecine du travail et de médecine sociale de Lyon, Paris, Lille et bientôt Nancy et Bordeaux.

Parallèlement, le Secrétariat d'Etat au Travail, à la suite de la recommandation du 1er juin 1940, étudie les modalités d'obligation de pareils services à un certain nombre d'industries. D'autre part, le décret du 4 août 1941, instituant les comités de sécurité, nomme le médecin d'usine membre de ce Comité. Enfin, la loi du 31 octobre 1941, relative à la protection médicale du travail, signée des trois Secrétaires d'Etat à l'Economie Nationale, à la Famille et à la Santé, et au Travail, crée l'Inspection médicale du Travail, ainsi que la Section d'hygiène industrielle et de médecine du Travail, auprès du Comité consultatif d'hygiène de France.

Une coordination s'établit ainsi entre des différents départements ministériels.

PARAGR. 7. — La corporation médicale doit vivifier les efforts convergents des Pouvoirs Publics, des industriels et de l'Université. Une communauté de doctri-

PARAG. 6. — Il y a là tout un programme de réalisation sociale. N'avons-nous pas indiqué déjà les qualités que devaient avoir le médecin ? Elles sont indépendantes des circonstances dans lesquelles il travaille. Elles lui appartiennent.

N'y a-t-il pas là une perspective exaltante dans le domaine des réalisations sociales ?

PARAG. 7. — Il n'y a pas de spécialisations « desséchantes ». On pourrait presque dire : tout ce qui est humain

ne est ainsi établie ; le Conseil supérieur de l'Ordre des médecins y apporte une puissante contribution.

doit intéreser le médecin.

Dans cette action sociale, il est évident que le médecin n'est pas seul intéressé. Mais du moment qu'il s'agit des problèmes de la santé, chaque fois le médecin *doit donner son avis*. Toutefois, par son rôle auprès des malades et de leur famille, il a le droit aussi de participer plus que quiconque à une action qui dépasse les problèmes dont sa profession veut qu'il s'occupe. Le médecin est le lien le plus étroit entre l'employé et l'entreprise. Il peut défendre certains droits et expliquer certains devoirs. Il peut être mieux écouté que personne. Son influence est incontestable. On se plaint que disparaisse le médecin de famille. Cela ne sera pas un mal s'il est remplacé par le médecin de la communauté de travail. Là nous paraît une des tâches médicales la plus exaltante de l'heure.

Les hôpitaux, les dispensaires, les laboratoires, les assurances sociales, les services départementaux d'hygiène demandent, exigent des médecins. Mais là ne doit pas se borner l'activité médicale. Il ne s'agit pas de dire seulement : Partout le médecin doit avoir une place, mais bien ceci : tous les problèmes qui intéressent la société de demain doivent envisager la santé physique et morale de l'homme : il est donc du devoir du médecin de connaître ces problèmes, de les étudier avec soin, de donner son avis écouté et juste. Bien plus, il appartient aux organismes intéressés, aux chefs d'entreprises, aux chefs des régions, des départements, des communes, de demander et d'exiger un conseil médical compétent et libre.

Il ne s'agit pas de « placer » des médecins en surnombre et sans clientèle, mais de comprendre qu'aucune solution sociale (et peut-être économique) ne peut être prise sans l'avis d'un médecin. Celui-ci par sa formation et sa profession est un excellent juge et le défenseur né de la personne humaine qu'il connaît mieux que quiconque.

TROISIEME PARTIE

Conclusion

1. — Au terme de cette étude, il peut paraître que notre dessein ait été bien trop vaste. A vouloir ainsi se promener dans de trop grands domaines il y avait un danger : celui de se perdre. Mais nous acceptons d'autant plus volontiers le reproche qu'il est, en lui-même, l'un des éléments de notre conclusion. Restreindre le champ de l'expérience médicale, faire du médecin un spécialiste aux vues bornées, ou un simple « aiguilleur » vers d'autres cabinets et des laboratoires, c'est supprimer la médecine. Est-il nécessaire d'insister là-dessus ?

Les études médicales sont déjà longues. S'agit-il de les prolonger encore ? A vrai dire, là n'est pas la question, mais sans doute faut-il envisager la vie tout entière du médecin comme une vie d'études et de travail. Peut-être a-t-on trop demandé une vie d'action à celui dont la valeur réside dans « l'esprit » même. Ne confondons pas le travail manuel qui a son importance et le travail de réflexion. Quand l'examen d'un malade est fait et que les éléments du diagnostic apparaissent, quand les décisions urgentes et graves sont à prendre : à ce moment commence la véritable tâche et non pas dans l'agitation d'un homme qui court d'un lit à un autre lit dans la fièvre d'un record à accomplir. Pascal se méfiait de celui qui ne savait pas rester dans sa chambre. C'est dans le silence et dans la solitude que s'élaborent les grandes choses. Les destinées d'un peuple se transforment souvent au gré des méditations d'un homme solitaire. L'Occident a perdu l'habitude du calme. La contemplation y est considérée comme un luxe, sinon comme un crime. Peut-être n'est-ce pas encore trop tard pour s'en inquiéter. Sans revenir au passé, pouvons-nous toutefois ne pas évoquer ici l'image de ces cabinets de médecins où les nickels et l'éclairage n'éparpillent pas le recueillement à tous les coins de la pièce, mais où le récit des symptômes prenait le ton d'une confidence, et où le rôle du médecin dépassait celui d'un distributeur de régime ou de médicaments ?

Il ne s'agit pas d'un retour en arrière. Il s'agit de ne pas rejeter de ce passé ce qui mérite d'être conservé.

Il est des besognes matérielles qui ont leur importance et leur grandeur. Mais il semble que la tâche de celui à qui est confiée une vie humaine doive dépasser singulièrement la pratique de la chirurgie d'urgence et la lecture, même intelligente, des résultats de laboratoire.

Devant le monde en effervescence, ce « monde cassé » dont parle Gabriel Maral, s'il est nécessaire que soient mobilisées toutes les valeurs pour essayer de retrouver un peu d'ordre derrière quelques principes essentiels, il nous semble que le médecin plus que quiconque doive sentir la grandeur de sa tâche. Il était jadis l'homme écouté, celui à qui l'on dit naïvement : « Vous qui savez... » Il n'a pas le droit de trahir et de se retrancher derrière sa faiblesse, devant la complexité croissante des problèmes. Il faut qu'il cherche l'homme, l'homme éternel, derrière les pauvres déchets qu'il voit chaque jour. Ainsi il agrandit sa connaissance dans ce livre humain, qui est le plus riche, le plus difficile, celui dans lequel on apprend toujours quelque chose et qu'on ne finit jamais de lire.

2. — L'on redoute que les médecins ne deviennent des fonctionnaires. A vrai dire, il y a déjà des médecins fonctionnaires, les militaires, par exemple. Cela ne supprime pas leur liberté. Un médecin d'entreprise sera un fonctionnaire, cela veut-il dire que, payé par un patron ou un comité directeur, il devra obéir à ce dernier ? Il suffit de poser la question de cette manière pour la résoudre par la négative. Les lois qu'applique le médecin sont celles de sa science et de son art. Son code ne dépend pas du pays où il exerce, mais de la biologie...

Des professeurs consacrent leur vie à transmettre des connaissances qu'ils ont reçues, des colonisateurs s'expatrient pour porter la civilisation aux limites des empires coloniaux, il est normal que des médecins se fassent les champions d'une science dont ils connaissent les bienfaits et qu'ils ont volontairement choisi d'apprendre, de faire connaître, d'appliquer.

On agite le spectre du fonctionnarisme. Savons-nous quelle sera l'organisation sociale de demain ? Elle ne dépend de nous qu'à demi. Il nous paraît très clairement que l'exercice de la médecine sera ce que voudront les médecins.

Pour demeurer le conseiller écouté et discret, le défenseur de la « Personne humaine » devant la collectivité anonyme, l'homme de science intègre qui n'obéit qu'à son devoir, le médecin doit se former lui-même Dans une société où les notions de « Famille professionnelle » prennent une importance grandissante, ne peut-on pas envisager la formation d'une « communauté médicale » comme une création riche d'espérance ? N'appartient-il pas aux médecins de donner l'exemple ?

Nous voulions seulement indiquer cette perspective. Il n'est dans notre propos actuel que d'en souligner les traits.

3. — Mais déjà celui qui accomplit avec conscience son métier de médecin sait que cela comporte des sacrifices. Voici qu'on lui demande de remplir un rôle encore plus important. Va-t-il se décourager ?

...Ou bien comprendra-t-il que plus que jamais l'homme est malade et qu'il a besoin davantage d'être aidé et conduit ?

Les hôpitaux regorgent de monde : ceux que n'atteignent pas la guerre ou les maladies infectieuses, la folie les guette. Alexis Carrel trace un tableau alarmant de cette scène misère qui plane sur le monde. S'il convient à tous de ne pas rester insensibles à ces sombres vues d'avenir, le médecin n'est-il pas désigné particulièrement pour une œuvre de renaissance ? Les efforts que réclamera cette œuvre sont si grands que personne ne peut se désigner lui-même pour l'accomplir.

Peut-être convient-il, dès lors, d'invoquer la nécessité d'une vocation véritable, non plus le mirage de quelques avantages matériels, mais l'appel mystérieux qui entraîne vers le destin.

Vu et approuvé,

Le Doyen : CORNIL.

Vu et permis d'imprimer,

Aix, le 13 juillet 1943

Le Recteur :

Signé : Pierre MARTINO.

TROISIEME PARTIE

Conclusion

1. — Au terme de cette étude, il peut paraître que notre dessein ait été bien trop vaste. A vouloir ainsi se promener dans de trop grands domaines il y avait un danger : celui de se perdre. Mais nous acceptons d'autant plus volontiers le reproche qu'il est, en lui-même, l'un des éléments de notre conclusion. Restreindre le champ de l'expérience médicale, faire du médecin un spécialiste aux vues bornées, ou un simple « aiguilleur » vers d'autres cabinets et des laboratoires, c'est supprimer la médecine. Est-il nécessaire d'insister là-dessus ?

Les études médicales sont déjà longues. S'agit-il de les prolonger encore ? A vrai dire, là n'est pas la question, mais sans doute faut-il envisager la vie tout entière du médecin comme une vie d'études et de travail. Peut-être a-t-on trop demandé une vie d'action à celui dont la valeur réside dans « l'esprit » même. Ne confondons pas le travail manuel qui a son importance et le travail de réflexion. Quand l'examen d'un malade est fait et que les éléments du diagnostic apparaissent, quand les décisions urgentes et graves sont à prendre : à ce moment commence la véritable tâche et non pas dans l'agitation d'un homme qui court d'un lit à un autre lit dans la fièvre d'un record à accomplir. Pascal se méfiait de celui qui ne savait pas rester dans sa chambre. C'est dans le silence et dans la solitude que s'élaborent les grandes choses. Les destinées d'un peuple se transforment souvent au gré des méditations d'un homme solitaire. L'Occident a perdu l'habitude du calme. La contemplation y est considérée comme un luxe, sinon comme un crime. Peut-être n'est-ce pas encore trop tard pour s'en inquiéter. Sans revenir au passé, pouvons-nous toutefois ne pas évoquer ici l'image de ces cabinets de médecins où les nickels et l'éclairage n'éparpillent pas le recueillement à tous les coins de la pièce, mais où le récit des symptômes prenait le ton d'une confidence, et où le rôle du médecin dépassait celui d'un distributeur de régime ou de médicaments ?

Il ne s'agit pas d'un retour en arrière. Il s'agit de ne pas rejeter de ce passé ce qui mérite d'être conservé.

Il est des besognes matérielles qui ont leur importance et leur grandeur. Mais il semble que la tâche de celui à qui est confiée une vie humaine doive dépasser singulièrement la pratique de la chirurgie d'urgence et la lecture, même intelligente, des résultats de laboratoire.

Devant le monde en effervescence, ce « monde cassé » dont parle Gabriel Maral, s'il est nécessaire que soient mobilisées toutes les valeurs pour essayer de retrouver un peu d'ordre derrière quelques principes essentiels, il nous semble que le médecin plus que quiconque doive sentir la grandeur de sa tâche. Il était jadis l'homme écouté, celui à qui l'on dit naïvement : « Vous qui savez... » Il n'a pas le droit de trahir et de se retrancher derrière sa faiblesse, devant la complexité croissante des problèmes. Il faut qu'il cherche l'homme, l'homme éternel, derrière les pauvres déchets qu'il voit chaque jour. Ainsi il agrandit sa connaissance dans ce livre humain, qui est le plus riche, le plus difficile, celui dans lequel on apprend toujours quelque chose et qu'on ne finit jamais de lire.

2. — L'on redoute que les médecins ne deviennent des fonctionnaires. A vrai dire, il y a déjà des médecins fonctionnaires, les militaires, par exemple. Cela ne supprime pas leur liberté. Un médecin d'entreprise sera un fonctionnaire, cela veut-il dire que, payé par un patron ou un comité directeur, il devra obéir à ce dernier ? Il suffit de poser la question de cette manière pour la résoudre par la négative. Les lois qu'applique le médecin sont celles de sa science et de son art. Son code ne dépend pas du pays où il exerce, mais de la biologie...

Des professeurs consacrent leur vie à transmettre des connaissances qu'ils ont reçues, des colonisateurs s'expatrient pour porter la civilisation aux limites des empires coloniaux, il est normal que des médecins se fassent les champions d'une science dont ils connaissent les bienfaits et qu'ils ont volontairement choisi d'apprendre, de faire connaître, d'appliquer.

On agite le spectre du fonctionnarisme. Savons-nous quelle sera l'organisation sociale de demain ? Elle ne dépend de nous qu'à demi. Il nous paraît très clairement que l'exercice de la médecine sera ce que voudront les médecins.

Pour demeurer le conseiller écouté et discret, le défenseur de la « Personne humaine » devant la collectivité anonyme, l'homme de science intègre qui n'obéit qu'à son devoir, le médecin doit se former lui-même Dans une société où les notions de « Famille professionnelle » prennent une importance grandissante, ne peut-on pas envisager la formation d'une « communauté médicale » comme une création riche d'espérance ? N'appartient-il pas aux médecins de donner l'exemple ?

Nous voulions seulement indiquer cette perspective. Il n'est dans notre propos actuel que d'en souligner les traits.

3. — Mais déjà celui qui accomplit avec conscience son métier de médecin sait que cela comporte des sacrifices. Voici qu'on lui demande de remplir un rôle encore plus important. Va-t-il se décourager ?

...Ou bien comprendra-t-il que plus que jamais l'homme est malade et qu'il a besoin davantage d'être aidé et conduit ?

Les hôpitaux regorgent de monde : ceux que n'atteignent pas la guerre ou les maladies infectieuses, la folie les guette. Alexis Carrel trace un tableau alarmant de cette scène misère qui plane sur le monde. S'il convient à tous de ne pas rester insensibles à ces sombres vues d'avenir, le médecin n'est-il pas désigné particulièrement pour une œuvre de renaissance ? Les efforts que réclamera cette œuvre sont si grands que personne ne peut se désigner lui-même pour l'accomplir.

Peut-être convient-il, dès lors, d'invoquer la nécessité d'une vocation véritable, non plus le mirage de quelques avantages matériels, mais l'appel mystérieux qui entraîne vers le destin.

Vu et approuvé,

Le Doyen : CORNIL.

Vu et permis d'imprimer,

Aix, le 13 juillet 1943

Le Recteur :

Signé : Pierre MARTINO.